



.....

Rupture prématurée des membranes avant terme

Grossesse et accouchement

..... **Qu'est-ce que c'est?**

La rupture prématurée des membranes avant terme (RPMAT) signifie que les membranes amniotiques se rompent avant 37 semaines de grossesse, donc avant le terme.



..... **Incidence**

Entre 2 % et 2,5 % des grossesses sont touchées.
La fréquence est plus importante lors de grossesses multiples.
La RPMAT est la cause de 33 % des naissances prématurées.



..... Causes et facteurs de risque



Plusieurs causes peuvent être à l'origine d'une rupture prématurée des membranes, quoiqu'il soit aussi possible qu'aucune cause ne soit identifiée.

Certains facteurs sont associés à un risque plus grand :

- Antécédents personnels d'une RPMAT, d'un travail ou d'un accouchement prématuré lors d'une grossesse antérieure ;
- Antécédent d'interventions médicales (ex. : conisation au laser, amniocentèse) ;
- Bécance du col, cerclage cervical ;
- Décollement placentaire chronique, saignement vaginal durant la grossesse ;
- Surdistension de l'utérus (ex. : polyhydramnios, grossesse multiple) ;
- Tabagisme ;
- Certaines infections, telles que la vaginose bactérienne et une infection transmissible sexuellement
- Intervalle de moins de six mois entre les grossesses.

Manifestations cliniques

La perte de liquide amniotique est caractéristique de la rupture des membranes. Il n'y a pas lieu de s'inquiéter de ne plus avoir de liquide, puisque celui-ci est produit tout au long de la grossesse.

	Normal	Anormal	Urgence
Contractions utérines	Contractions utérines irrégulières, de type Braxton-Hicks	Contractions utérines régulières, fortes et douloureuses	Sentir ou visualiser le cordon ombilical ou une partie du bébé à l'entrée du vagin
Fièvre	Absence de fièvre	Fièvre $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$ (buccale)	
Mouvements fœtaux	- Sensation que les mouvements sont moins vigoureux, mais toujours présents - Six mouvements en deux heures	Absence ou diminution marquée des mouvements fœtaux	
Pertes de liquides	- Liquide de couleur claire ou transparente - Sans odeur - Écoulement en compte-goutte ou plus abondant selon l'activité	- Liquide teinté vert ou jaune - Malodorant - Écoulement accompagné de sang ou plus épais	
Pertes sanguines	Taches de sang ou liquide légèrement teinté de sang rosé ou brun foncé (séché)	- Pertes sanguines rouges - Présence de caillots	Pertes sanguines qui remplissent plus d'une serviette sanitaire par heure

Plusieurs surveillances permettent de détecter rapidement certaines complications. Face à un signe et symptôme urgent, avisez immédiatement votre infirmière ou votre médecin.

.....

Évolution

Les complications pouvant découler d'une rupture prématurée des membranes avant terme sont :



Complications maternelles	Complications fœtales et néonatales
• Travail et accouchement prématurés • Chorioamnionite (infection du liquide amniotique) dans 15 à 25 % des cas • Décollement placentaire • Césarienne (risque augmenté)	• Naissance prématurée (et ses conséquences) • Infection fœtale ou néonatale • Compression ou procidence du cordon ombilical (souffrance fœtale) • En présence d'un oligohydramnios sévère (peu de liquide amniotique) : • Hypoplasie pulmonaire et hypertension pulmonaire (avant 26 semaines) • Malformation fœtale orthopédique de positionnement

Examens et surveillances cliniques

Une évaluation clinique permet de confirmer la RPMAT et le bien-être de la mère et du bébé à naître. Les examens suivants pourraient être effectués :

- *Fern-test* ou test à la fougère : examen au microscope d'un prélèvement vaginal ;
- Échographie, au besoin ;
- Examen clinique à l'aide d'un spéculum, en évitant le toucher vaginal ;
- Observation et suivi des pertes de liquides et d'autres symptômes ;
- Prises de sang et prélèvements vaginaux au besoin ;
- Auscultation du cœur fœtal ou examen de réactivité fœtale (ERF ou NST), selon l'âge de la grossesse ;
- Profil biophysique, au besoin.

Prise en charge

Chacune situation est unique.

En effet, la prise en charge dépend de nombreux facteurs, dont l'âge de la grossesse, le bien-être du fœtus, la présence de signes d'infection et la présence de contractions (début du travail). Lors d'une évaluation avec le médecin, le plan de traitement sera déterminé avec vous et votre partenaire.

Il est aussi possible que vous rencontriez le néonatalogiste, afin qu'il vous explique les conséquences de la rupture prématurée des membranes pour votre bébé.

Il est fort possible que vous soyez hospitalisée pour une période d'au moins une semaine, afin de pouvoir assurer une surveillance étroite de votre état et celui de votre enfant à naître.

Durant cette hospitalisation, vous recevrez des antibiotiques intraveineux, puis par la bouche. Votre température, votre état et le bien-être de votre bébé à naître seront évalués plusieurs fois par jour.

Il est possible que vous receviez d'autres médicaments, notamment pour accélérer la maturation des poumons de votre bébé à naître. En effet, dans le but de prévenir la détresse respiratoire chez le nouveau-né prématuré, des injections peuvent être administrées à la mère durant deux jours consécutifs.

Respectez les directives de repos au lit, aussi longtemps qu'elles vous seront recommandées. Cherchez à organiser votre environnement afin de limiter les déplacements inutiles ou répétés. Il est possible de demander de l'aide à votre partenaire ou à l'équipe de soins.

Enfin, l'accouchement sera prévu entre 34 et 37 semaines de grossesse selon des critères propres à votre situation (quantité de liquide restante, croissance de votre fœtus, résultats de vos cultures vaginales).

Seulement 50 % des femmes entreront en travail dans les 24 heures suivant la rupture, et de 70 à 80 % donneront naissance dans les sept jours suivants.

Gestion du stress et de l'anxiété



Il peut être stressant et éprouvant pour vous de vivre cette épreuve.

Certaines personnes ayant vécu une grossesse semblable ont identifié des stratégies aidantes :

- Prendre un jour à la fois ou se fixer des objectifs à très courts termes (ex. : atteindre 26 0/7 semaines demain);
- Souligner les succès plutôt que les échecs (ex. : vous ne faites pas de fièvre);
- Demander de l'aide et du soutien, que ce soit pour l'organisation à la maison, avec les enfants, à l'hôpital, etc. ;
- Éviter les éléments stressants et focaliser sur les éléments sur lesquels il est réaliste d'avoir du contrôle ;
- Être informés par des sources fiables et éviter les forums de discussions pour en savoir plus sur votre situation. Ne pas hésiter à demander à l'équipe de soins d'expliquer également à votre partenaire la situation actuelle et de répondre à ses questions, au besoin ;
- Se distraire (ex. : lecture, dessin, télévision, avoir de la visite);
- Se soutenir mutuellement, votre partenaire et vous ;
- Éviter de se culpabiliser, puisque ceci n'est pas fondé. Vous n'êtes pas responsable de la situation ;
- Utiliser des méthodes de gestion du stress qui vous conviennent (ex. : application de gestion du stress sur le cellulaire, méditation).

Notes

CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

.....

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

5415, boul. de l'Assomption
Montréal (Québec) H1T 2M4

☎ 514 252-3400

🌐 ciusss-estmtl.gouv.qc.ca

D'autres publications et ressources d'intérêt sur la santé sont disponibles sur le site Internet du Centre d'information pour l'usager et ses proches (CIUP).

🌐 <https://biblio-hmr.ca/in/fr/ciup>

✉ ciup.cemtl@ssss.gouv.qc.ca

Tous droits réservés

© CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, 2022

CP-SFE-185

.....

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal**

Québec 